

# Prst vztah a pracovní aliance

MUDr. Jan Kubánek, dlouhodobý výcvik v integrativní psychoterapii s  
fokusem na práci s emocemi

1. ročník

# Terapeutický vztah

- ▶ Je vztah mezi T a jeho P/K
- ▶ T a P/K významně spoluutvářejí situaci, ve které psychoterapie probíhá
- ▶ Patří mezi nespecifické nebo obecné či společné účinné faktory pst
- ▶ *pozitivní očekávání,*
- ▶ *terapeutický vztah a*
- ▶ *věnování pozornosti*

# Terapeutický vztah - složky

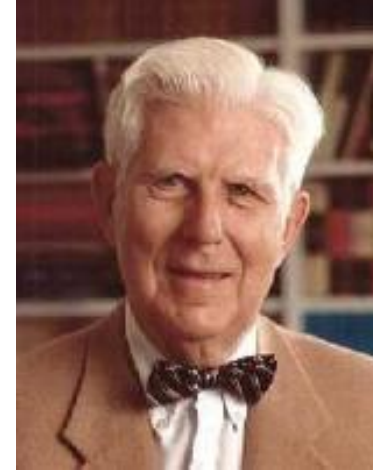
- ▶ nejdůležitější společný faktor
- ▶ ovlivňuje úspěch terapie - má druhý největší podíl (největší podíl mají faktory na straně P/K - např. tíže a trvání poruchy)
- ▶ Výzkumníci uvádějí, že kvalita terapeutického vztahu se podílí na pozitivním léčebném výsledku podstatněji měrou než použité techniky.
- ▶ Nezbytné podmínky terapeutického vztahu:
  1. Terapeut má být ve vztahu kongruentnější a zdravější než klient
  2. Terapeut má být autentický
  3. Terapeut má klienta bezpodmínečně přijímat
  4. Terapeut má projevovat přesnou empatii

# Různý význam T vztahu u různých psychoterapeutických škol

- ▶ Vztah výsledek terapie neovlivňuje
- ▶ Radikální behaviorální
- ▶ Vztah je pro výsledek terapie nezbytným předpokladem
- ▶ Kognitivní psychoterapie
- ▶ Vztah je pro výsledek terapie to nejdůležitější
- ▶ Rogerovská psychoterapie



**Burrhus Frederic Skinner**, 1904 – 1990, americký psycholog, autor, vynálezce, zastávce společenských reforem a básník.



**Aaron Temkin Beck**, 1921-2021, americký psychiatr



**Carl Ransom Rogers**, 1902 – 1987, americký psycholog a psychoterapeut

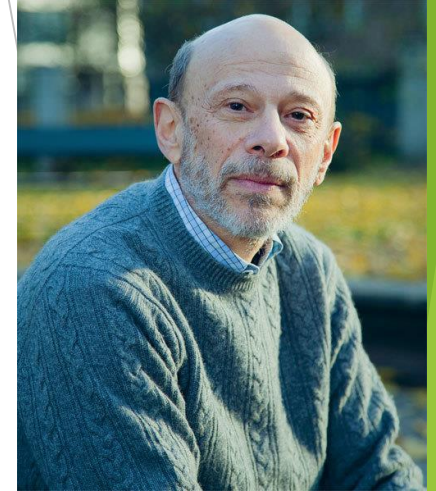
# Hawthornský efekt - pozornost

- ▶ -mnoho lidí dokáže zlepšit své chování, např. pracovní výkon, vlivem zvláštní pozornosti, které se jim dostává
- ▶ pozornost je jedním z nesespecifických či společných faktorů ovlivňujících výsledky terapie (IT, SK, refletkující týmy...)
- ▶ pozornost skutečně vede ke zlepšení
- ▶ zvláštní pozornost může ovlivnit běh terapie
- ▶ Dle VTI: oční kontakt, neverbální příjem, verbální příjem
- ▶ Věnování pozornosti je součástí funkčního terapeutického vztahu

# důvěryhodnost

Wampold - **důvěryhodnost** - podmínka pro vznik terapeutického vztahu (různý typ klientů)

- ▶ Lidé vyvinuly rozlišování mezi tím, kdo může být důvěryhodný a kdo ne.
- ▶ 50ms
- ▶ Připraveno kontextem, léčebnou praxí
- ▶ Non verbální + verbální



**Bruce E. Wampold, 1948,** je emeritní profesor psychologie poradenství na University of Wisconsin — Madison. a ředitel Výzkumného ústavu v Psychiatrickém centru Modum Bad, Vikersund, Norsko

# Etika ve vztahu a vývoj vztahu

- ▶ Vztah mezi T a P je více či méně **asymetrický** - záleží na psychoterapeutickém přístupu T (např. v klasické psychoanalýze je velmi expertní a zároveň indiferentní a vytváří tak silně předpoklady k vzniku přenosové neurzy, v KBT bývá terapeut také expertní, ale zároveň je více přítomen jako skutečný člověk, v humanistické tradici je terapeut ještě více autentický a přítomen jako člověk a je neexpertní pozici, snaží se tak co nejvíce o symetrický vztah).
- ▶ Asymetrie je především v míře moci a využitelných poznatků (nerovnováha vlivu a informační nerovnováha). Neznamená to, že je nutně vztahem nadřazeným a paternalistickým. Terapeut má klienta respektovat a vést ho k vzrůstající míře autonomie a partnerské spolupráce.
- ▶ Další nesouměrnost je dána motivy a pojetím vztahu. Pro klienta je vztah k terapeutovi vztahem ryze osobním, často vitálně důležitým a jedinečným; pro terapeuta vztahem pracovním a jedním z mnoha.
- ▶ Kromě jiných časových ohraničení je samo trvání vztahu omezeno dohodou a jeho ukončení má pro klienta jiný význam než pro terapeuta.
- ▶ Doba, po kterou vztah trvá, je sice pro oba objektivně stejná, ale zaujímá na životní linii každého z nich jiný interval a tudíž má jiný subjektivní význam a obsah.
- ▶
- ▶ Dále záleží na osobnostech obou zúčastněných a povaze potíží pacienta (psychotický pacient vyžaduje větší míru vedení než přepracovaný podnikatel)
- ▶ Samozřejmostí by měl být vzájemný **respekt a serióznost** v přístupu k terapii (dodržování etického kodexu) a mezi oběma stranami by měla být **sympatie a vstřícnost**

- ▶ T i P by měli být dobře motivovaní pro společnou práci, T ve směru porozumět a pomoci svému pacientovi, pacient ve směru odvážit se sebezpoznání, práce na sobě a eventuálních změn ve svém životě - proto je důležitá úvodní příprava pacienta na léčbu i jeho průběžné motivování
- ▶ T má vzbudit v pacientovi **naději** na pomoc psychoterapií tam, kde je to oprávněné, protože pacient je pak lépe naladěný k spolupráci a práci na sobě. Počáteční informace o možnostech PT by ovšem měly být objektivní a realistické, bez neopodstatněných nadějí. V průběhu PT, kdy může dojít k přechodným zhoršením nebo pro pacienta nepříjemným odkrytím některých skutečností, je nutné pacienta dále povzbuzovat k vytrvalosti, aby se zabránilo předčasnému přerušení PT.



- ▶ Pokud vztah byl zpočátku asymetrický, tak během terapie je žádoucí postupné vyrovnávání ve vztahu pacienta a terapeuta, původní asymetrie založená na jisté závislosti pacienta na terapeutovi se zmenšuje, pacient se sám sobě stává „terapeutem“ a od skutečného terapeuta se postupně odpoutává.
- ▶ V PT, kam často přicházejí lidé s obtížemi ve vztazích, je nezbytné, aby T respektoval jejich specifickou potřebu **vzdálenosti**. Bylo by chybou jak vtahovat pacienta do pro něj subjektivně příliš těsného vztahu, tak bránit se těsnosti bez porozumění celému jejímu významu. Vnímání blízkosti a vzdálenosti - T má být tak blízko, jak je to možné, a tak daleko, jak je to nutné (riziko závislosti).

# Bezpečí

- ▶ **Bezpečí** ve vztahu je dán pocitem základní důvěry (zkušenosti z nejranějšího období života), dalšími životními zkušenostmi, oporou v chování druhé strany, dostatečně ustavený pocit oddělenosti (x hrozba rozplynutí se v druhém); ze strany T vyžaduje vytvoření bezpečného prostředí do držování formálního rámce terapie, konzistentnost jeho chování, diskrétnost a zájem o pacienta a jeho přijetí
- ▶ **Konzistentnost** vztahu - P/K od T potřebuje, aby zachovával v průběhu celé terapie stabilní podobu vztahu
- ▶ T udržuje „jako“ **charakter terapie**, aniž by pouštěl ze zřetele realitu - to, co se odehrává v terapii, je jaksi „na zkoušku“, „jenom jako“ a pacient nemusí mít obavu z dopadů myšlenek, se kterými si hraje, na svůj život. Pacientovo vědomí, že psychoterapeut je ten, se kterým si povídám o různých věcech, v jehož doprovodu zkoumám své myšlenky, umožňuje zabývat se i věcmi, které by pacient za jiných okolností nejen nesděloval, ale které by si často ani nedovolil připustit. V terapeutickém vztahu se vytváří prostor, ve kterém je možné mnohé z toho, co je jinak nepřijatelné. (Ve ST: Myslet je možné na všechno, mluvit je možné o všem, ne všechno je možné dělat)

# „Vztah je nositelem změny“



David A. Deitch, (Ph.D.) Americký sociální a klinický psycholog, aktivní v rozvoji terapeutické komunity v USA

Můžeme představit několik rozměrů, které terapeutický vztah přináší:

- ▶ **obsah terapie:** zabývání se vztahem a překážkami v něm, přenosy, nedostatky v porozumění apod. je v mnoha psychoterapiích významnou rovinou psychoterapeutického rozhovoru;
- ▶ problémy ve vztahu se nazývají ruptury a narušují průběh a pozitivní výsledek psychoterapie
- ▶ **prostředí změny:** vztah zajišťuje bezpečí, přijetí, podporu, porozumění a ohraničení - naplňuje základní potřeby; i tzv. holding environment (podpůrné prostředí) - autorem je Winnicott (1965); containing (princip či kapacita terapeuta „unést“ a obstát emoce klienta, T v klidu, se zájmem a porozuměním a empatií přijímá a je svědkem i silných P emocí, to umožňuje P zklidnění)
- ▶ prostor, **mikro-universum**, kde se rozehrává pacientovo interpersonální chování, na jehož změně terapeut pracuje;
- ▶ **pole působení** dalších účinných faktorů psychoterapie, např. technik;
- ▶ **rámeček psychoterapeutického procesu** ve smyslu kontinuity, spolehlivosti, bezpečí a hranic vůči okolí.

# 3 základní složky vztahu

- ▶ **1. Přenosy a protipřenosy**, (oslovuje a reflektuje především hlubinná a dynamická tradice)
- ▶ Přenosy a protipřenosy znejasňují realitu vztahu a mohou bránit vzniku pracovního společenství, pokud je terapeut nereflektuje. Jejich reflexe naopak může být významnou součástí obsahu psychoterapeutického procesu a ustavení pracovního společenství na osobním, skutečném vztahu.
- ▶ **2. Skutečný vztah dvou lidí**, (humanistická tradice).
- ▶ Reálný kontakt a vztah psychoterapeuta a klienta - to co zažívá psychoterapeut s klientem a klient s terapeutem jako dva lidé. Mohou se navzájem vnímat jako víceméně sympatičtí, srozumitelní či záhadní, přitažliví nebo neutrální s podobnými hodnotami života a způsobem života, nebo naopak ve všem odlišní.
- ▶ **3. Racionálně organizační aspekt vztahu** - jak vypadá kontrakt, samotný setting, vymezení a držení pravidel a struktura sezení, apod.
- ▶ Z terapeutického vztahu vyrůstá **Pracovní spojenectví - aliance** pro práci s klientovými problémy (shoda na cílech terapie a na cestě k těmto cílům).

# Přenos

- ▶ Jako přenos se označuje rozměr vztahu mezi terapeutem a klientem, který nelze vysvětlit aktuální situací. Jsou to naděje, obavy, touhy, očekávání, které pocházejí z vlastní zkušenosti klienta, nebo které se klient naučil a které tvoří určité „vzorce“, podle nichž jedná v aktuálních situacích, které mu něčím ty minulé připomínají. Často je přenos determinovaný dřívějšími vztahy k významným osobám klientova života, zvláště z jeho dětství. Jde o nevědomé opakování, znovuprožívání minulých zážitků.
- ▶ *Klasické pojetí přenosu* je založené na původním Freudově vysvětlení, že P nevědomě a nutkavě opakuje ve vztahu k terapeutovi svoje infantilní přání a vztahy vůči otci a matce, tj. skutečně přenáší vztah, jeho podobu a obsah z minulosti do současnosti. Má tendenci připisovat terapeutovi určité postoje a charakteristiky spojené s postavami ze svého osobního příběhu, zejména z dětství a z rodiny, chová se, jako by terapeut byl jednou z nich a očekává, že terapeut bude tuto fiktivní roli naplňovat. Vztah klienta k terapeutovi tak může vyjadřovat náklonnost, lásku, ale také nenávisť, nepřátelství apod. (pokud si představíme podobu klasické psychoanalýzy, kdy P leží na gauči, volně asociuje a nemá oční kontakt se svým psychoterapeutem, nevidí jeho neverbální projevy a terapeut je ve svých verbálních projevech hodně zdrženlivý a indiferentní, tak jsou vytvořeny podmínky, aby si P si do „prázdného prostoru“ tvořeného terapeutem přenesl své životní zkušenosti a to především s rodiči.

- ▶ *Neklasické typy přenosu* se vyskytují u lidí s vážnějšími poruchami duševního zdraví a jsou doprovázeny podobnými a často hlubšími city. Tyto přenosy či quasi-přenosy nejsou pouze přenášením minulé zkušenosti, ale především projevem nezralého, nedostatečně strukturovaného Já.
- ▶ Pacienti trpící schizofrenními psychózami prožívají terapeuta jako osobu obdařenou obrovskou mocí, která jim vládne a může je spasit či zničit. Nebo splitting u hraniční poruchy osobnosti.
- ▶ **Splitting** - štěpení, části osobní zkušenosti jsou odděleny tak, že se vzájemně neovlivňují, P/K si jich je vědom, ale ne najednou. Druhého vidí zkresleně pod vlivem jedné části zkušenosti - když je našťvaný, neudrží vědomí blízkosti vztahu.

- ▶ V terapeutickém vztahu se přenosy kondenzují, zviditelňují a mohou být zpracovány a překonány ve prospěch reálného rozměru vztahů. Zpracování se děje buď analýzou přenosu (výkladem a uvedením do souvislosti s minulými zážitky) nebo poskytnutím korektivní zkušenosti.
- ▶ Ve skupinové psychoterapii klient obsazuje přenosem nejen terapeuta či terapeuty, ale i ostatní členy skupiny.

# Protipřenos

- ▶ Přenos terapeuta se označuje jako *protipřenos*. Rovněž terapeut vnáší do svého vztahu s pacientem svoje vlastní zážitky, zkušenosti, neukončené záležitosti. Nelze pominout ani bezprostřední emoční odpověď na pacientovy projevy včetně přenosových fenoménů. Obecně lze tudíž protipřenos charakterizovat jakou celou škálu emocí, které klient v terapeutovi vyvolává.
- ▶ V psychoterapii klientů s vážnějšími poruchami duševního zdraví může být protipřenos také odvozen ze zvláštního charakteru jejich přenosů. Terapeut např. může cítit uspokojení z toho, že ho pacient potřebuje a připisuje mu velkou moc. Jindy jde spíše o negativní reakce: terapeut má pocit, že ho klient „používá“, vysává, manipuluje s ním, je příliš nesamostatný nebo se nezlepšuje. Význam mají i „kolektivní“ či „generalizované“ protipřenosy, vyplývající z negativního vztahu ke drogové klientele vůbec („zavinili si to sami“, „nepotřebují rozmazlovat, ale vychovávat“ atd.) nebo z nedostatečného zpracování vlastní konzumace návykových látek v současnosti či v minulosti.
- ▶ Protipřenos je pro terapeuta učící zkušenost. Je nezbytné s protipřenosy pracovat nejen jako s negativními fenomény, které jsou překážkou terapeutického vztahu, ale také jako s určitými klíči k porozumění tomuto vztahu, sobě samému i klientovým problémům. „Kromě vcitování se do pacienta by měl terapeut umět také dobře „odečítat“ svoje vlastní pocity, které v něm klient vyvolává, protože ty ho mohou informovat i o tom, co se děje v klientovi, nebo jaké asi pocity klient v druhých lidech vzbuzuje. Pokud terapeut není sám v kontaktu se svými pocity, nemůže být dobře v kontaktu ani s pocity klienta.



# Terapeutická aliance

- ▶ **Terapeutický vztah + shoda na prostředcích a cílech spolupráce.**
- ▶ Rozměr „pracovního společenství“ předpokládá, že byl vybudován interpersonální vztah na základě důvěry, respektu a zájmu, který umožňuje, aby klient otevřeně hovořil o svých problémech a spolu s terapeutem pracoval na jejich změně s přesvědčením, že to má smysl. Jeho autonomie přitom vzrůstá. Roviny pracovního společenství se však nedosahuje jednou provždy a její udržení může být nesnadné. Záleží na umění terapeuta nalézt situaci a času přiměřenou rovnováhu mezi vlastní aktivitou a prostorem pro klienta, direktivitou a tolerancí, konfrontací a podporou.
- ▶ *Kladení důrazu na terapeutickou rovnováhu:*
- ▶ definovat role pacienta a terapeuta a zmapovat očekávání klienta,
- ▶ vzít do úvahy dřívější zkušenost klienta s terapií,
- ▶ srozumitelně popsat plánovanou strategii dalšího postupu,
- ▶ strukturovat rámeček terapie i jednotlivých sezení,
- ▶ jasně vymezit pravidla vzájemné spolupráce (docházky na sezení, plnění terapeutických instrukcí, využívání veškerých terapeutických schopností ve prospěch klienta apod.),
- ▶ zvyšovat sebedůvěru klienta oceňováním i malých kroků ke změně, atd.

# kontrakt

- ▶ Určitým vyjádřením roviny pracovního společenství je **kontrakt** - dohoda pravidel mezi klientem a terapeutem (či terapeutickým týmem). Může mít různou formu: od základní ústní domluvy až po velmi pregnantně shrnutá závazná pravidla, která klient i terapeut podepisují a stvrzují tak svoji vůli a motivaci vstoupit do společné terapeutické práce. Kontrakt často předchází tomu stupni vztahu, na němž se pracovní společenství skutečně vytváří, je však jeho důležitým předznamenáním.
- ▶ Práce s kontraktem není jednorázovou, ale kontinuální a dynamicky se vyvíjející záležitostí. Přílišné lpění na formě může brzdit proces, protože ani precizní formulace kontraktu nenahrazuje vlastní terapeutické působení. Zanedbat kontrakt úplně může však oběma stranám přinášet nekontrolovatelná rizika. Využití kontraktu se pokládá za výraz terapeutické poctivosti a vykročení vstříc klientově autonomii, i když je fakticky teprve ve stavu zrodu.

# Ruptury ve vztahu a v alianci

- ▶ Rozpoznání a ošetření ruptur ve vztahu patří mezi pokročilé terapeutické kompetence.
- ▶ Safran a Muran (2000)
- ▶ **Resolving therapeutic alliance ruptures: Diversity and integration**
- ▶ svém výzkumu konfliktů v terapeutickém vztahu ukázali, že je dobré, pokud terapeut *připustí vlastní podíl* na konfliktu a pokud zároveň
- ▶ pomůže klientovi *překonat tendenci vyhýbat se vyjádření hněvu*. Pomůže mu hněv vyjádřit a též
- ▶ *ošetří zranění, ze kterého hněv vychází*.
- ▶ Je přitom důležité klienta *neobviňovat* a nepoukazovat na to, že má podobné konflikty i v jiných vztazích.

Děkuji za pozornost